

PENDOKUMENTASIAN REKAM MEDIS ELEKTRONIK DALAM KEJADIAN PREEKLAMPSIA IBU HAMIL

Documenting Electronic Medical Records In Cases Of Preeclampsia In Pregnant Women

Dian Ekawaty, Ali Imran*, Reski Dewi Pratiwi, Muslimin

Jurusan S1 Administrasi Rumah Sakit, Institut Ilmu Kesehatan Pelamonia.

*Korespondensi: e-mail: *2wahabthamrin1@gmail.com

ABSTRACT

Preeclampsia is a complication during pregnancy which is characterized by blood pressure reaching 140/90 mmHg. Usually, preeclampsia occurs after 20 weeks of pregnancy. Preeclampsia is also considered to be the condition that most often precedes eclampsia, namely a pregnancy condition accompanied by seizures. The service method is to provide education to the public about electronic medical records and risk factors for preeclampsia as well as providing assistance to health workers about filling out electronic medical record features. The indicator of success in this outreach is that health workers are able to document patient medical records into RME and the public also knows about RME and risk factors for preeclampsia. Preeclampsia diagnostic activities include carrying out blood tests to check kidney and liver function, taking 24-hour urine samples to detect protein in the urine, ultrasound to check the baby's growth and uterine fluid volume, Doppler ultrasound to evaluate blood vessel flow in the placenta. The conclusion from this outreach is that health workers will be able to implement the use of electronic medical records properly and effectively, and the public (pregnant women) will also be able to apply the importance of health to women both before and during pregnancy in preventing preeclampsia. It is recommended that health workers better understand the features in electronic medical records and document patient diagnoses correctly. People are expected to avoid factors that cause preeclampsia during pregnancy.

Keywords: RME, Preeclampsia

ABSTRAK

Preeklampsia adalah komplikasi pada masa kehamilan yang ditandai dengan tekanan darah yang mencapai angka 140/90 mmHg. Biasanya, preeklampsia terjadi setelah kehamilan memasuki usia 20 minggu. Preeklampsia juga dianggap sebagai kondisi yang paling sering mendahului eklampsia, yakni kondisi kehamilan yang disertai kejang. Metode pengabdian yaitu memberikan edukasi kepada masyarakat tentang rekam medis elektronik dan faktor risiko kejadian preeklamsia serta melakukan pendampingan kepada petugas kesehatan tentang pengisian fitur rekam medis elektronik. Indikator keberhasilan pada penyuluhan ini adalah petugas kesehatan mampu melakukan sebuah pendokumentasian rekam medis pasien ke dalam RME dan masyarakat juga mengetahui tentang RME dan Faktor risiko kejadian preeklamsia. Kegiatan diagnosa preeklamsi yakni melakukan tes darah untuk memeriksa fungsi ginjal dan tuas, pengambilan sampel urin 24 jam untuk mendeteksi protein dalam urin, ultrasonografi untuk memeriksa pertumbuhan bayi dan volume cairan uterus, USG doppler untuk mengevaluasi aliran pembuluh darah di plasenta. Kesimpulan dari adanya penyuluhan ini petugas kesehatan akan dapat menerapkan penggunaan catatan medis elektronik dengan baik dan efektif, serta masyarakat (Ibu Hamil) juga dapat menerapkan pentingnya kesehatan pada perempuan baik sebelum maupun selama kehamilan dalam mencegah terjadinya preeklamsia. Disarankan agar tenaga kesehatan lebih memahami fitur yang ada di dalam rekam medis elektronik dan melakukan pendokumentasian diagnosa pasien dengan tepat Masyarakat diharapkan menghindari faktor penyebab preeklamsi pada saat hamil.

Kata kunci: RME, Preeklamsia.

PENDAHULUAN

Preeklamsia adalah komplikasi pada masa kehamilan yang ditandai dengan tekanan darah yang mencapai angka 140/90 mmHg. Biasanya, preeklamsia terjadi setelah kehamilan memasuki usia 20 minggu (akhir triwulan kedua sampai triwulan ketiga).

Preeklamsia juga dianggap sebagai kondisi yang paling sering mendahului eklampsia, yakni kondisi kehamilan yang disertai kejang akibat [tekanan darah tinggi](#).

Jika tidak segera ditangani, preeklamsia bisa berakibat fatal baik bagi ibu maupun janin. Seperti perkembangan janin yang tidak sempurna, [kelahiran prematur](#), hingga kematian.

Faktor Preeklamsia:

1. Usia
2. Riwayat tekanan darah tinggi
3. Paritas
4. Kehamilan kembar
5. Obesitas dan diabetes mellitus

Gejala Preeklamsia:

1. Kenaikan tekanan darah mencapai 140mmHg/90 mmHg - \leq 160mmHg/110 mmHg
2. Proteinuria, yakni didapatkan adanya protein di dalam pemeriksaan urine
3. Edema (penimbunan cairan) pada betis, perut, punggung, wajah atau tangan

Pencegahan Preeklamsia

Bukti klinis untuk pencegahan preeklamsia adalah penggunaan aspirin dosis rendah. Dokter dapat merekomendasikan untuk konsumsi tablet aspirin 81 miligram setiap hari setelah memasuki usia kehamilan 12 minggu, jika ibu memiliki satu faktor risiko tinggi untuk preeklamsia atau lebih dari satu faktor risiko sedang.

Saat menjalani masa kehamilan, terutama jika pernah mengalami preeklamsia sebelumnya, ada baiknya ibu hamil menjaga kesehatan sebaik mungkin. Pertimbangkan segala asupan obat dan suplementasi yang dapat mencegah preeklamsia.

Rekam Medis adalah dokumen yang berisikan data identitas pasien, pemeriksaan, pengobatan, tindakan, dan pelayanan lain yang telah diberikan kepada pasien. Sedangkan Rekam Medis Elektronik adalah Rekam Medis yang dibuat dengan menggunakan sistem elektronik yang diperuntukkan bagi penyelenggaraan Rekam Medis.

Kebijakan Baru RME Menurut UU NOMOR 17 TAHUN 2023

Rekam Medis Elektronik (RME) wajib diselenggarakan oleh seluruh fasilitas layanan kesehatan (pasal 3) dan diberikan waktu transisi paling lambat 31 Desember 2023 (pasal 45). Setiap catatan rekam medis harus dibubuhi nama, waktu, dan tanda tangan tenaga medis atau tenaga kesehatan yang memberikan pelayanan atau tindakan. Seluruh fasyankes wajib memiliki sistem elektronik dan menyelenggarakan RME dan wajib mengikuti standar variabel atau metadata yang meliputi definisi, format, dan kodifikasi termasuk protokol pertukaran data yang didapatkan oleh kementerian kesehatan (pasal 10,11). Selain wajib memiliki fasyankes rujukan juga harus memiliki hak akses terhadap isi rekam medis elektronik dari seorang pasien atas persetujuan pasien (pasal 24).

Kamar Bersakin Rumah Sakit Umum Pusat Prof. Dr. R. D. Kandou Manado (2011) terdapat kejadian preeklamsia berat periode Juli s/d Desember 2011 berjumlah 24 orang dari 1.034 ibu hamil. Berarti dalam setiap bulan terdapat rata-rata 3 orang ibu hamil yang dirawat dengan kasus preeklamsia. Angka Kematian Ibu (AKI) masih merupakan masalah besar yang dihadapi oleh banyak negara di dunia termasuk Indonesia. Data Kemenkes Tahun 2015 menunjukkan bahwa dari 100.000 kelahiran hidup di Indonesia, 305 diantaranya berakhir dengan kematian ibu. Angka tersebut jelas masih cukup tinggi dibandingkan dengan negara kawasan ASEAN lain seperti Singapura, Brunei, Malaysia, dan Vietnam.

METODE PELAKSANAAN

1. Fasilitas kesehatan, petugas kesehatan, dan pasien dapat memaksimalkan penggunaan rekam medis elektronik.
2. Catatan insiden preeklamsia yang terdokumentasi dengan baik.
3. Materi mencakup pengetahuan tentang pengisian rekam medis elektronik, khususnya pada diagnosa kejadian preeklamsia pada ibu hamil.

Tempat dan Waktu. RSKD Ibu dan Anak Pertiwi Makassar, 31 Mei 2024.

Khalayak Sasaran.

1. Masyarakat (Ibu Hamil)
2. Tenaga Kesehatan di Fasilitas Kesehatan

Metode Pengabdian.

1. Memberikan edukasi kepada masyarakat tentang rekam medis elektronik dan faktor risiko kejadian preeklamsia.
2. Melakukan pendampingan kepada petugas kesehatan tentang pengisian fitur rekam medis elektronik

Indikator Keberhasilan.

1. Petugas kesehatan mampu melakukan pendokumentasian rekam medis pasien ke dalam RME.
2. Masyarakat mengetahui tentang RME dan Faktor risiko kejadian preeklamsia

Metode Evaluasi. Pre Test dan Post Test**HASIL DAN PEMBAHASAN****A. Kegiatan**

Diagnosa preeklamsia:

1. Tes darah untuk memeriksa fungsi ginjal dan tuas
2. Pengambilan sampel urin 24 jam untuk mendeteksi protein dalam urin
3. Ultrasonografi untuk memeriksa pertumbuhan bayi dan volume cairan uterus
4. USG doppler untuk mengevaluasi aliran pembuluh darah di plasenta

Fitur catatan medis elektronik:

1. Hasil laboratorium/ diagnosa
2. CT Scan
3. Rekam Jantung
4. Pemeriksaan USG
5. Riwayat kunjungan dokter
6. Riwayat obat

Merupakan data-data pasien yang terdaftar dan melakukan pengobatan di fasyankes dalam jaringan SATUSEHAT sejak September 2022. Jika tidak memiliki ponsel pintar, maka masyarakat dapat mengakses RME secara langsung di fasyankes.

Adanya RME pada fasyankes dapat membantu dalam mengidentifikasi dini faktor risiko preeklamsia berdasarkan riwayat kesehatan pasien dan dari hasil pemeriksaan sebelumnya. Data ini penting untuk memberikan perawatan yang tepat dan monitor yang ketat selama kehamilan. Dengan RME, informasi tentang kondisi pasien, rencana pengobatan, dan respons terhadap terapi dapat tercatat dengan jelas dan mudah diakses oleh tim kesehatan yang terlibat. Ini membantu dalam memastikan manajemen yang konsisten dan efektif terhadap preeklamsia.

Fasyankes yang menggunakan RME secara efektif, praktisi kesehatan dapat meningkatkan pengelolaan preeklamsia dengan cara yang lebih terinformasi, mengurangi risiko komplikasi, dan meningkatkan hasil kesehatan bagi ibu hamil dan bayi.

Informasi preeklamsia dapat meningkatkan kesadaran masyarakat (Ibu Hamil) akan pentingnya perawatan prenatal dan pemeriksaan rutin untuk deteksi dini terjadinya preeklamsia. lebih lanjut kepada masyarakat tentang pentingnya perawatan prenatal yang baik dan tanda-tanda bahaya selama kehamilan.

Peningkatan perhatian terhadap kesehatan perempuan dapat menyadarkan pentingnya perhatian pada kesehatan perempuan secara keseluruhan, baik sebelum maupun selama kehamilan. Dengan memahami dan mengatasi preeklamsia, masyarakat dapat memperbaiki keseluruhan kesehatan ibu dan anak, serta meningkatkan kualitas hidup secara keseluruhan.

Selain masyarakat, tenaga kesehatan juga harus dilengkapi dengan pengetahuan untuk mendeteksi dini serta mengelola preeklamsia secara efektif, karena kondisi ini bisa berakibat fatal jika tidak ditangani dengan baik. Tenaga kesehatan dapat menggunakan RME, untuk mendapatkan informasi tentang kondisi pasien dan merencanakan perawatan bersama, yang meningkatkan koordinasi perawatan pasien secara keseluruhan.

RME memungkinkan untuk pengelolaan informasi yang lebih aman dan terlindungi, termasuk pembatasan akses dan pencatatan riwayat perubahan, yang dapat mengurangi risiko kesalahan medis. Adanya komunikasi yang efektif antara masyarakat dan tenaga kesehatan ini dapat membantu mengurangi terjadinya preeklamsia serta meningkatkan kesadaran, pencegahan, dan pengelolaan preeklamsia dengan lebih baik.



Gambar 1. Pengabdian kepada Masyarakat

D. Keberhasilan Kegiatan

Adanya kegiatan penyuluhan ini dapat meningkatkan kesadaran masyarakat akan pentingnya rekam medis elektronik dalam deteksi dini dan manajemen preeklamsia yang bisa mengurangi peningkatan jumlah ibu hamil yang lebih awas terhadap gejala preeklamsia dan lebih cepat untuk mendapatkan perawatan medis. Rekam medis elektronik memungkinkan tenaga kesehatan untuk dengan mudah mengakses riwayat kesehatan ibu hamil, termasuk riwayat preeklamsia sebelumnya, kondisi kesehatan saat ini, dan hasil pemeriksaan yang relevan. Selain itu tenaga kesehatan dapat melakukan monitoring secara terstruktur terhadap kondisi ibu hamil yang berisiko tinggi untuk preeklamsia. Data yang tercatat secara elektronik memungkinkan untuk penjadwalan kunjungan prenatal yang lebih sering dan evaluasi yang lebih terinci.

KESIMPULAN DAN SARAN

A. Kesimpulan

Petugas kesehatan akan dapat menerapkan penggunaan catatan medis elektronik dengan baik dan efektif, serta masyarakat (Ibu Hamil) juga dapat menerapkan pentingnya kesehatan pada perempuan baik sebelum maupun selama kehamilan dalam mencegah terjadinya preeklamsia.

B. Saran

Disarankan agar tenaga kesehatan lebih memahami fitur yang ada di dalam rekam medis elektronik dan melakukan pendokumentasian diagnosa pasien dengan tepat Masyarakat diharapkan menghindari faktor penyebab preeklamsia pada saat hamil.

UCAPAN TERIMA KASIH

1. Rektor Institut Ilmu Kesehatan Pelamonia.
2. LPPM Institut Ilmu Kesehatan Pelamonia
3. Tim pengabdian kepada masyarakat
4. Partisipan dalam edukasi di RSKD Ibu dan Anak Pertiwi

REFERENSI

- Amin, M. et al. (2021). *Implementasi Rekam Medis Elektronik: Sebuah Studi Kualitatif*, 8(1), pp. 430–441.
- Ariani, S. (2023) “*Analisis Keberhasilan Implementasi Rekam Medis Elektronik dalam Meningkatkan Efisiensi dan Mutu Pelayanan*”, *Jurnal Kesehatan dan Kedokteran*, 2(2), pp. 7–14
- Efendi, E. et al. (2023) “*Konsep Pengambilan Keputusan Berbasis Sistem Informasi*”, *Journal of Social Science Research*, 3(2), pp. 19–32.
- Handayani S, Nurjanah S. (2021). Hubungan Indeks Massa Tubuh Dengan Kejadian Preeklamsia Pada Ibu Hamil Di Rsud Trikora Salakan. *J Kebidanan*. 2021;13(02):212.
- Sasongko, H., Soesilowati, D., (2022). *Seorang Wanita 19 tahun G1P0A0 Hamil 31 Minggu dengan Eklamsia*. *Jurnal Anestesiologi Indonesia*
- Tombokan, S., Purwandari, A., Lawani, J. S. (2014). *Studi Kasus Manajemen Asuhan Kebidanan Pada Ibu Hamil Ny.C. N Dengan Preeklamsia Berat Di Ruang Bersalin Badan Layanan Umum Rumah Sakit Umum Pusat Prof. Dr. R.D. Kandou Manado*. *Jurnal Ilmiah Bidan* Volume 2 Nomor 2.